

栏目主编:梁华龙

张仲景学术思想探讨

《伤寒论》第29条“初见证”研究

李宇铭

(北京中医药大学第一临床医学院东直门医院,北京 100700)

摘要:《伤寒论》第29条的初见证,过去一般以太阳中风兼阴阳两虚证为解,但经过与《伤寒论》其他原文对比发现,“脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急”六证,属于胃热炽盛而阴液耗伤,且表证已除或表证轻微。故此在选方用药上,本应选择小承气汤治疗,若误用汗法则使病情加重。

关键词:“初见证”;《伤寒论》第29条;张仲景

中图分类号:R222.2 **文献标识码:**A **文章编号:**1003-5028(2012)07-0793-02

过去在解释《伤寒论》第29条的初起见证时,多认为“脉浮,自汗,微恶寒,显系太阳中风证,又兼有小便数,心烦,脚挛急是阴阳两虚”^[1],或“由于有此三症,说明本证属太阳表证兼阴阳两虚,当以扶阳益阴解表”^[2],两者观点相同,但若是阴阳两虚,为何后文突然用了调胃承气汤?再者,第30条又说“阳明内结,谵语烦乱”,却用了甘草干姜汤,该如何解释?回答如此矛盾,需要对原文重新考证。

1 第29条“初见证”本属何病?

条文开首出现的证候:“伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急”(简称为“初见证”),该如何诊断?

“脉浮、自汗出、微恶寒”,乍看上去像太阳中风,当用桂枝汤治疗,可是后文却说“反与桂枝,欲攻其表,此误也”,即表示不可以桂枝汤治疗,此非表证。欲分析本证,宜先从仲景书中,考“小便数,心烦,脚挛急”之意。

2 “小便数,心烦,脚挛急”三证分析

先看“小便数”。这在《伤寒论》中,多条文均作传入阳明之特征。如第244条说:“此转属阳明也。小便数者,大便必鞣”;又如麻子仁丸证见小便数、第250条“小便数,大便因鞣者,与小承气汤”,可是在《金匮要略》的肺痿病亦见小便数用甘草干姜汤,可知上虚不能制下,亦可见小便数。因此小便数有一寒一热之别,仍需要继续鉴别。

再看“心烦”。此证在《伤寒论》中十分多见,如栀子厚朴汤、小柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤、甘草泻心汤、白虎加入参汤、调胃承气汤、猪肤汤、猪苓汤等证皆可见,可知心烦成因繁多,但均由于邪热引起,虚实皆可见,是热扰心神所致。

“脚挛急”,在仲景书中,另仅一处出现此证。《金匮要

略》第13条说:“痉为病,胸满口噤,卧不着席,脚挛急,必齟齿,可与大承气汤”,即知“脚挛急”属痉病,此证用大承气汤,必然是胃热炽盛且阴液耗伤,因而肌肉失养而脚挛急,故第30条说“虚则两胫挛”,此处的“虚”是从阴液耗伤而言,若单纯为肝血虚而筋肉失养所造成的脚挛,则不当出现其他如脉浮、微恶寒等证候。第29条单见脚挛急,尚未出现此条痉病用大承气汤的其他证候如口噤、卧不着席、齟齿等,则其阴液耗伤较浅,尚未严重至周身肌肉失养。

以上三证,共同病机是“热证”,是热盛而伤津,并且有虚象。由此角度反观“脉浮,自汗出,微恶寒”三证,是否仍然属表证?以下再深入分析。

3 “脉浮、自汗出、微恶寒”三证分析

先说脉象。本条脉浮,实际上并非单纯脉浮,在第30条说:“寸口脉浮而大,浮为风,大为虚”,是脉浮而大。仲景在书中多次提到此脉,如:“若脉浮大者,气实血虚也”,又说:“寸口脉浮大……浮则无血,大则为寒”;“寸口脉浮而大,浮为虚,大为实”;“脉浮而大,浮为风虚,大为气强”,还有《辨不可下病脉证并治》篇说:“脉浮而大,浮为气实,大为血虚。血虚为无阴,孤独阳下阴部者,小便当赤而难……”纵观以上条文,似乎可归纳为脉浮主风、虚、无血、风虚、气实,而脉大则主虚、实、寒、气强、血虚,但这其实是仲景常见的“互文”笔法,脉浮与大的解释看似分开,实际上是合起来解释的一种浮大脉象。

再参《金匮要略》第21条:“寸口脉浮而大,按之反退,尺中亦微而退,故知有宿食,大承气汤主之”,另《辨脉法》说:“脉浮而大,心下反鞣,有热,属藏者,攻之,不令发汗”,可知脉浮而大是“有热”之象。脉浮为风,实际上指的是热,在阳明病篇第217条:“汗出谵语者,以有燥屎在胃中,此为风也”,大承气汤证张仲景亦称为“风”,因风为阳邪,为百病之长,故名之。

综合而言,脉浮大当是指热盛而阴虚,由于邪热炽盛、邪

收稿日期:2012-02-20

作者简介:李宇铭(1981-),男,中国香港人,博士研究生,香港注册中医。

正交争激烈而出现脉浮,由于热盛伤阴而出现脉虚大,与脉洪大的机理接近。相反,在仲景书中未见有脉浮大主表证之说。

“自汗出”一证,除太阳中风证可见自汗外,邪热炽盛亦可见自汗,如《伤寒论》第6条的风温、阳明病第203条、第233条、第219条三阳合病、《金匱要略》的越婢汤证、大黄消石汤证、肠痈证等等,均可见自汗出,而182条阳明病外证亦强调了“汗自出”一证。

“微恶寒”一证,虽然病在表当见恶寒,但在仲景书中强调“微”恶寒的,则多是热证,如柴胡桂枝汤证、第148条阳微结证、第169条白虎加人参汤证,第234条阳明病兼表证等,均写成“微恶寒”,相反其他寒证中,则不用“微”来表述。

4 第29条“初见证”证候与病机分析

综上所述,可知第29条的“初见证”已经不在表,或表证轻微,是逐渐传入阳明、入里化热的征象。由于病的重点已经不在表,故不可用发汗之法治之。

阳明病篇第183条说:“病有得之一日,不发热而恶寒者,何也?答曰:虽得之一日,恶寒将自罢,即自汗出而恶热也。”阳明病初起亦可见恶寒,可是随着病情逐渐入里化热,脉象从浮转成浮大、恶寒转为微恶寒再到不恶寒,热盛表里而自汗出,邪热扰心则心烦,热盛津伤则小便数,阴液耗伤则脚挛急。综合而言,病机属胃热炽盛,热盛伤阴,津液耗伤之证。

5 第29条“初见证”本当如何治疗?

本证病机复杂,一方面病不在表,不可误用汗法,又因为阴液耗伤,即使胃热亦不可妄用下法。

初见证见“小便数”,从《伤寒论》第244条而言,已经可以判定大便已硬,但大便硬的程度如何?能否自行排出?则如第203条说:“阳明病,本自汗出,医更重发汗,病已差,尚微烦不了了者,此必大便鞅故也。以亡津液,胃中干燥,故令

大便鞅。当问其小便日几行,若本小便日三四行,今日再行,故知大便不久出。今为小便数少,以津液当还入胃中,故知不久必大便也。”本条与第29条互参,同见自汗出、微烦、小便数、大便硬,此时张仲景则静观小便次数,假若小便次数较少,则大便仍有自行排出之机,或能自愈。

由于小便数与自汗出并见,表示“亡津液”,津液耗伤较重,不可乱用攻下治法。又如第132条说:“结胸证,其脉浮大者,不可下,下之则死。”《辨脉法》又说:“寸口脉浮大,而医反下之,此为大逆。”由于脉浮大反映了阴血津液耗伤,实不可承受攻下之法,故此不可像痙病用大承气汤以急下存阴。再参阳明病篇,出现小便数而大便硬之时,张仲景有两种方治:一是第247条的麻子仁丸,其见证当如第244条说:“小便数者,大便必鞅,不更衣十日,无所苦也”,除了大便硬与小便数,麻子仁丸证则无其他见证,故非第29条初见证所宜。另一种方治则是第250条,云:“太阳病,若吐、若下、若发汗后,微烦,小便数、大便因鞅者,与小承气汤,和之愈”,小承气汤在张仲景的治法中并非“攻下”之剂,而是属于“和法”,适合用于正虚(脾虚、津液与阴气耗伤)而胃热腑实之证,与第29条之证最为接近,故第29条当用小承气汤主之。

6 结语

《伤寒论》第29条的初见证并非太阳中风兼阴阳两虚,而是胃热炽盛阴伤证,本当以小承气汤治之,却经过误汗使阳气更虚,才造成阴阳两虚之证。正确认识第29条病情的来路,对于解释其后第29条、第30条的四个方证有重要意义。

参考文献:

- [1] 熊曼琪. 伤寒学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 121.
- [2] 梅国强. 伤寒论讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 128.

(编辑:李华)

The First Syndrome of the 29th Item in Treatise on Cold Damage Diseases

Li Yuming

(Dongzhimen Hospital, the First Clinical Medical College of Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100700)

Abstract: The first syndrome of the 29th item in Treatise on Cold Damage Diseases was usually explained as syndrome of Taiyang wind-attack and yin-yang deficiency. However, compared with other original texts in Treatise on Cold Damage Diseases, six symptoms such as "superficial pulse, spontaneous sweating, frequent urination, upset, mild aversion to cold, foot hypertonicity" belong to syndrome of extensive stomach heat leading to the consumption of yin fluid and the elimination of the exterior syndrome or slight exterior syndrome. Therefore, Xiaochengqi Decoction should be chosen for the syndrome and perspiration be prohibited.

Key Words: the first syndrome; 29th item in Treatise on Cold Damage Diseases; Zhang Zhongjing